Aus der Klinik für Zahn- und Mundkrankheiten der Universität Breslau.
(Direktor: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Partsch.)

Indikationsstellung für Pulpaamputation und Pulpaexstirpation.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Curt Stöphasius,
Zahnarzt, Hirschberg i/Schl

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Prof. Dr. Riegner.

Adolf Witzel demonstrierte im Jahre 1872 als erster die Methode der Pulpaamputation, die durch die Untersuchungen Preiswerks und G. Fischers auf wissenschaftlichen Boden gestellt wurde. Trotzdem wurde diese Methode heftig bekämpft, und noch jetzt sind die Ansichten geteilt, ob P. A. oder P. E. vorzuziehen sei.

Als Hauptbedingung für die Entscheidung der Frage „P. A. oder P. E.?" erscheint eine genaue Kenntnis der feineren Anatomie der Zahnpulpa. An Hand der Korrosionspräparate Preiswerks und G. Fischers gelangt man zu der Erkenntnis, daß am Wurzelende sämtlicher Zähne die Pulpa sich in Kanäle mit oft selbständigen Mündungen teilt. Bei mehreren Kanälen zeigt das Korrisionspräparat, besonders bei den vorderen Wurzeln der unteren Molaren und bei der vorderen Bukkalwurzel der oberen Molaren, gitterartige Verbindungen.

Die Gegner der P. A. behaupten, daß in den Fällen, bei denen überhaupt die Frage P. A. oder P. E. in Betracht kommt, die Pulpa bereits infiziert und es daher nicht korrekt sei, infizierte Pulpenstümpfe unter der Füllung zu belassen. Die Anhänger der Amputationsmethode wollen vor Anwendung der P. A. festgestellt wissen, um welche Art von Pulpaerkrankung es sich im einzelnen Falle handelt. Nach ihrer Ansicht trägt die unterschiedlose Anwendung dieser Methode ohne exakte Diagnose dazu bei, die von ihnen verfochtene P. A. in Mißkredit zu bringen. Es werden

daher die verschiedenen Pulpakrankheiten nach ihren Symptomen beschrieben und auf die Infektion durch Mikroorganismen — insbesondere Staphylo- oder Streptokokken — hin untersucht. Einwandfreie Untersuchungen der meisten Autoren ergeben den Beweis der Infektion der Pulpa mit Stäbchen, Kokken und Spirillen bei allen Pulpitiden, selbst bei Hyperämie der Pulpa.

Die Erhaltung der Vitalität der Pulpa wird abgelehnt.

Bei allen Fällen der eitrigen Pulpitis ist von vornherein von der P. A. abzusehen, wenn auch verschiedene Autoren die P. A. bei Pulpitis purulenta partialis für indiziert halten. Auch gangränöse Pulpen sind ausgeschlossen für P. A.

Die Frage der P. A. bei den serösen Pulpitiden bleibt bis zur Untersuchung der Mittel zur Ausführung der P. A. offen.

Es werden sodann die Mittel, die nach Ansicht verschiedener Forscher die P. E. gewährleisten sollen, kritisch untersucht. Feiler glaubt in allen Fällen mit Hilfe von Donaldsonnadeln und aqua regia imstande zu sein, total zu exstirpieren. Doch können seine Korrosionspräparate aus verschiedenen Gründen nicht als beweiskräftig angesehen werden; nach Bönneken beweisen sie direkt das Gegenteil von der Behauptung Feilers. Wohl ist möglich, mit Hilfe von Königswasser einzelne Pulpareste aufzulösen, doch ist eine vollkommene Auflösung nicht als sicher anzunehmen. Lipschitz findet die Lösung der Frage nach der Exstirpationsmöglichkeit der Wurzelpulpen lediglich in der Schaffung von senkrechten Zugängen zu den Wurzelkanälen. Doch muß auch er zugeben, daß es nicht möglich ist, die Pulpen in allen Fällen vollständig zu entfernen. Es bleiben stets Restchen von Pulpagewebe zurück, sei es im Hauptteil des Kanals, sei es an der Wurzelspitze. Diese Restchen können nach Ansicht von Mayrhofer, Kantorowicz und Fischer den Gang der Wurzelbehandlung ungünstig beeinflussen.

Von den vielen Mitteln zur Ausführung der P. A. haben sich vor allem die Methoden nach Preiswerk, Bönneken, Miller und Walkhoff bewährt. Sie werden beschrieben und auf

ihre Wirksamkeit hin angesehen. Die Statistiken, die besonders bei der Methode Bönnekens aufgestellt sind, zeigen sehr günstige Resultate.

Auf Grund der Untersuchungen erscheint es ratsam, die Pulpenreste, soweit es irgend angängig, zu entfernen.

Die P. A. in ihrer ursprünglichen Form ist nur bei Milchzähnen, bei Zähnen mit noch nicht vollendetem Wachstum und bei Patienten über 60 Jahren vorzunehmen. Außerdem kann sie als Notbehelf bei kranken Personen, die eine längere Wurzelbehandlung nicht vertragen, angesehen werden.

In Betracht kommen nur die Stadien: Hyperämie der Pulpa und seröse Pulpitis; auf keinen Fall purulente Pulpitis und gangränöser Zerfall der Pulpa.

In allen anderen Fällen ist die P. E. vorzuziehen, wobei man sich aber stets vergegenwärtigen muß, daß jede P. E. nur eine hohe Amputation sein kann.